

Estratégias da UBSF frente às demandas da comunidade no contexto de pandemia: uma revisão bibliográfica

Julio César Wiedermann Gallo¹

Juliana da Silva Cassé²

Resumo: O estudo tem como objetivo analisar a produção bibliográfica no campo de saúde pública sobre as possíveis estratégias da UBSF frente às demandas da comunidade no contexto de pandemia. A partir dessa análise, pretende-se identificar as estratégias realizadas pela Unidade Básica de Saúde da Família. O método consistiu-se numa revisão bibliográfica de artigos de saúde pública, realizada a partir de uma abordagem de pesquisa sistemática. Educação e Saúde, Garantia de Assistência, Impactos da Pandemia e Estratégia de Enfretamento a Pandemia foram os temas encontrados na análise. Concluiu-se que ainda são necessárias investigações sobre as estratégias da UBSF frente às demandas da comunidade no contexto de pandemia.

Palavras-chave: estratégias, comunidade e pandemia.

Strategies of UBSF facing the demands of the community in the context of a pandemic: a literature review

Abstract: *The study aims to analyze a bibliographic production in the field of public health about the possible strategies of the UBSF in face of the demands of the community in the context of a pandemic. From this analysis, it is intended to identify how organized performed by the Basic Family Health Unit. The method consisted of a literature review of public health articles, carried out from a systematic research approach. Education and Health, Guarantee of Assistance, Impacts of the Pandemic and Strategy to Combat the Pandemic were the themes found in the analysis. It was concluded that investigations are still needed on the strategies of the UBSF in face of the demands of the community in the context of a pandemic.*

Keywords: *strategy, community, pandemic.*

¹Acadêmico do último ano do curso de Psicologia da Faculdade Unisociesc

1. INTRODUÇÃO

A pandemia do novo coronavírus foi informada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), no dia 11 de março de 2020. Trata-se de uma questão epidemiológica, que se refere ao alto nível de contágio do SARS-CoV-2 (MALTA, 2020). Uma síndrome gripal associado a infecções aguda e grave no que se refere a questões respiratórias, comprometendo principalmente pessoas com comorbidades. Essa doença trouxe mudanças significativas no modo de viver de toda população mundial, tanto no campo profissional, como, econômico e também, cultural. A partir disso, foram adotadas diversas recomendações de biossegurança da própria OMS, bem como, recomendações e decretos municipais, estaduais e federais.

Nesse caso, pensando nas alterações que esse fato trouxe para os indivíduos e serviços públicos, serão delimitadas neste artigo, quais às estratégias da Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) para lidar com as demandas da comunidade frente a esse contexto de pandemia.

Sobre a pandemia e a estratégia da UBSF com as demandas da comunidade, afirmar-se que:

Essa pandemia vem trazendo impactos para a vida da sociedade e, em muitos casos, acarretando às pessoas mudança de hábitos e rotinas, obrigando-as a conviver com incertezas. Em face a isso, surgem questões no campo da gestão da saúde, como a de não só atuar com cuidados curativos, imprescindíveis neste momento, como também atuar na prevenção e na educação da população frente à doença (SOARES; FONSCCECA, 2020, p.20).

No atual cenário, à UBSF, busca desempenhar papéis estratégicos de cuidados aos usuários, uma vez que esse serviço é porta de entrada para identificação da doença e pelos encaminhamentos corretos para os usuários que foram impactados pela pandemia.

Os impactos que a pandemia do novo coronavírus trouxe para os indivíduos foram enormes. Do dia para noite as pessoas passam a descobrir que precisam usar máscaras e higienizar as mãos com frequência para se prevenirem da contaminação do vírus. Escolas são fechadas, crianças e adolescentes passam a ter aulas remotas, Praças, quadras de esportes, academias e outros locais de lazer são fechados. Empregos em home-office aumentam, uma crise socioeconômica aumenta também, deixando milhares de desempregados. “Essa crise do capitalismo afeta diretamente a crise sanitária agravado pelo novo coronavírus” (MEDONÇA *et al.*, 2020, p. 163).

Tendo em vista isso, é necessário que o estado pense em políticas públicas e ações descentralizadas, capazes de suprir todos os efeitos que estão surgindo a partir desta pandemia, ou seja, a UBSF e seus programas têm o papel fundamental na geração de estratégias para o combate a doença e o que surgem na comunidade através dela. Tendo o interesse em como as pessoas estão vivendo nesse novo contexto, criando então, estratégias e cuidados para prevenção da saúde física e mental, como por exemplo, educação das pessoas sobre prevenção do vírus, cuidados com as crianças para prevenção de acidentes domésticos, prevenção de doenças que surgem a partir do sedentarismo, estresse, depressão e outras doenças advindas da pandemia.

2. MÉTODO

Este estudo é caracterizado como uma revisão bibliográfica sistemática, já que busca responder uma questão específica dentro de um tema específico (MELO & ALCOFORADO, 2014). O objetivo é analisar artigos elaborados por outros autores, a fim de trazer informações importantes acerca do tema Estratégias da UBSF Frente às Demandas da Comunidade no Contexto de Pandemia.

Foi realizada uma busca bibliográfica nas principais bases de dados: PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciElo), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD). No entanto, foram encontrados somente 6 artigos que falam diretamente sobre o tema proposto nesse artigo, o que concluí a necessidade de novas pesquisas e estudos sobre o assunto.

Alguns critérios foram selecionados para realização desta pesquisa, como 10 artigos publicados entre os anos de 2019, 2020 e 2021. Tendo as seguintes palavras chaves como meio de pesquisa: pandemia, estratégias, UBSF, Covid, Coronavírus e Sistema Único de Saúde (SUS). As palavras chaves auxiliaram em uma busca mais aprimorada, bem como, facilitou em uma compreensão mais coesa acerca do tema a ser pesquisado.

Por se tratar de um tema muito recente, houve o cuidado ao excluir algumas palavras chaves para não perder a qualidade na discussão do assunto. As palavras chaves excluídas foram: exames preventivos, pré-natal, retornos médicos e consultas odontológicas. Atividades que também fazem parte da UBSF.

O artigo, também, foi dividido em cinco categorias visando um melhor entendimento, são elas: Origem da Covid-19; Sintomas; Prevenção; Impactos da Covid-19 na UBSF; Estratégias da UBSF Frente às Demandas da Comunidade no Contexto de Pandemia.

3. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Para um conhecimento maior a respeito do tema, a apresentação e discussão dos resultados foram divididas nos subtítulos a seguir: Origem da Covid, Sintomas, Prevenção, Impactos da Covid 19 na UBSF e Estratégias da UBSF Frente às Demandas da Comunidade no Contexto de Pandemia.

Os subtítulos: Origem da Covid, Sintomas e Prevenção, trazem uma apresentação da doença que levou a construção desse artigo. Já os subtítulos Impactos da Covid-19 na UBSF e UBSF e Estratégias da UBSF Frente às Demandas da Comunidade no Contexto de Pandemia, trazem a discussão que motivou a pesquisa e escrita desse artigo.

3.1 UBSF E O SUS

É necessário para uma melhor compreensão dos leitores, definir nesse artigo a instituição principal abordada, a UBSF e o SUS.

De acordo com informações disponibilizadas no site da Prefeitura Municipal de Joinville a UBSF:

é uma Unidade Básica de Saúde (UBS) que possui modelo de atenção Estratégia Saúde da Família (ESF), da Secretaria da Saúde – SES, do Município de Joinville (SC), responsável por atendimento da população adscrita. Caracteriza-se por ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, segundo os princípios da Política Nacional de Atenção Primária. Tem como função promover e proteger a saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (JOINVILLE, 2021).

Já o SUS, é uma conquista de todos os brasileiros, garantido pela constituição de 1988 por meio da LEI 8.080. Sendo o único sistema de saúde pública que atende mais de 190 milhões de pessoas (MINAS GERAIS, 2015).

O SUS atende a população de maneira integral, igualitário e universal, não fazendo discriminação e distinção entre os usuários, sendo assim, todos tem acesso, como por exemplo, os estrangeiros.

Relacionando a UBSF com o SUS, segundo o estado de Minas Gerais:

à porta de entrada do usuário no SUS é na Unidade Básica de Saúde (UBS), popularmente conhecida como Posto de Saúde (MINAS GERAIS, 2015).

Portanto, a UBSF, tem a responsabilidade de inserir e encaminhar os usuários nos mais diversos serviços e procedimentos disponibilizados pelo SUS, garantindo assim, a constituição, os direitos e anos de luta de movimentos sociais e da população brasileira.

3.2 ORIGEM DA COVID-19

Nome recomendado pelo comitê internacional de taxonomia viral, o Sars-cov-2 é um vírus da família Corona viridae (SILVA, 2020). O Sars-cov-2 vem causando a Covid-19 ou coronavírus, doença que desenvolve a síndromes respiratórias aguda e graves, podendo levar a morte.

Os primeiros casos de Covid-19 foram identificados em Wuhan, na província de Hubai, na China. Estudos comprovaram que a Covid-19 tem sintomas parecidos com o SARS (SILVA, 2020). Um vírus que foi identificado em morcegos e saltou para Pangolins, um animal exótico da região, destes então, em 2002, saltou para os humanos. Também, com MERS-CoV em 2012, transmitido do Morcego para o camelo e partindo para os seres Humanos (SILVA, 2021).

A partir dessa compreensão, acredita-se que o Sars-cov2 tem características parecidas de transmissibilidade, gerando a evolução da atual doença enfrentada pela população mundial atualmente.

No entanto, é necessário, realizar estudos mais detalhados, em relação à origem do vírus para identificar o reservatório principal e o possível intermediário do vírus que vem acometendo mudanças trágicas para os indivíduos (SILVA, 2021).

3.2 SINTOMAS

Pela quantidade de casos e insumos necessários, vindo de fora do país para auxiliar a identificação do vírus, o diagnóstico de Covid-19, tem se tornado um desafio (ISER, *et.al.* 2020). Sendo assim, trazendo esse contexto para as populações mais vulneráveis socialmente, identificar e distinguir os sintomas da Covid-19 dentro da UBSF, tem se tornado mais difícil, pelo fato, dos recursos serem mais precários.

Um grupo de estudantes de pós-graduação de uma universidade do Sul de Santa Catarina selecionou 10 estudos e revelou que os sintomas mais comuns da Covid-19, são:

Autores e anos	Local do estudo	Tipo de estudo e amostra	Critério diagnóstico	Exame laboratorial	Sintomas comuns	Observações
Huang et al., 2020 ¹⁴	Wuhan, China	Série ^c composta por 41 casos hospitalizados até 2 de janeiro de 2020	RT-PCR ^a para COVID-19	Leucopenia (25%) e linfopenia (63%)	Febre (98%) + tosse (76%) + mialgia/fadiga (44%), dispnéia (55%), produção de escarro (28%), dor de cabeça (8%), hemoptise (5%) e diarreia (3%)	Sintomas como diarreia, náusea, vômito e dor de cabeça estiveram presentes; 32% do total e 38% dos casos que foram para UTI tinham alguma comorbidade, sendo diabetes a mais comum (20%). Todos os casos tiveram pneumonia, 98% bilateral.
Guan WJ et al., 2020 ¹²	China	Coorte ^d de 1.099 casos de 552 hospitais em 30 províncias	RT-PCR ^a para COVID-19	Linfopenia (83,2%)	Tosse (67,8%) + febre (43,8% na admissão e 88,7% durante a internação)	15% manifestaram a doença grave; 23,7%, pelo menos uma comorbidade (38% dos casos graves).
Chen T et al., 2020 ¹⁸	China	Série de casos retrospectiva, que (i) foram a óbito (n=113) e (ii) recuperados (n=161)	RT-PCR ^a para COVID-19	Linfopenia em 39% dos óbitos e 5% de curados e leucocitose em 50% dos óbitos e 4% de curados	Febre (~90%) + tosse (~66-70%) + sintomas menores; dispnéia e aperto no peito mais comum entre óbitos, assim como perda de consciência	63% dos casos que foram a óbito e 39% dos que se recuperaram tinham pelo menos uma doença crônica: hipertensão (48%), doenças cardiovasculares (14%) e cerebrovasculares (4%). Óbitos apresentaram taquicardia (50%) e taquipnéia (27%), e saturação ≤ 93% (64%); 8% dos casos que morreram e 10% dos que se recuperaram não tiveram febre, tendo fadiga (~50%), tosse (68%), dispnéia (44%), mialgia (22%) ou diarreia (28%) como sintomas iniciais.
Bhatraju PK et al., 2020 ¹³	Seattle, Estados Unidos	Série com 24 casos ≥18 anos hospitalizados em UTI	RT-PCR ^a para COVID-19	75% linfopenia e pesquisa para outros patógenos	Dispnéia e tosse (88%) + febre (50%); produção de escarro (42%), rinorreia (17%), dor de garganta (8%) e cefaleia (8%)	58% tinham diabetes e 14% tinham asma e tiveram exacerbação da doença com uso de glicocorticóides; 22% eram fumantes; 33% tinham mais de uma condição crônica.
Wang Z et al., 2020 ¹⁵	China	Série retrospectiva com 69 casos hospitalizados no Union Hospital, em Wuhan, entre 16 e 29 de janeiro de 2020	RT-PCR ^a para COVID-19	Diminuição dos neutrófilos (39%), eosinófilos (72%) e linfócitos; linfopenia (42%), maior entre óbitos (79% vs 32%)	Febre (87%), tosse (55%), fadiga (42%), mialgia (33%)	Todos os 14 óbitos (20%) com saturação ≤90%, mais velhos (70,5 anos vs 37 anos), com mais comorbidades (hipertensão 36% vs 7%, doença cardiovascular 36% vs 5% e diabetes (43% vs 2%), e aumento de citocinas inflamatórias.
Mao L et al., 2020 ¹⁹	Wuhan, China	Série retrospectiva de 214 casos hospitalizados; dados extraídos dos prontuários	RT-PCR ^a para COVID-19	Padrão de resposta inflamatória, principalmente em casos graves: mais leucócitos e neutrófilos, menos linfócitos e maiores níveis de PCR	Febre (132 [61,7%]), tosse seca (107 [50,0%]) e anorexia (68 [31,8%]). SNC: tontura (16,8%) e cefaleia (13,1%). SNP: anosmia (5,1%) e ageusia (5,6%)	Casos graves eram mais velhos (58,7 ± 15,0 anos vs 48,9 ± 14,7 anos), tinham mais comorbidades (42 [47,7%] vs 41 [32,5%]), hipertensão (32 [36,4%] vs 19 [15,1%]), e tiveram menos sintomas considerados típicos como febre (40 [45,5%] vs 92 [73%]) e tosse (30 [34,1%] vs 77 [61,1%]). Casos graves apresentaram danos ao fígado, rins e músculos. Sintomas do SN foram mais comuns em casos graves, mas sem diferenças laboratoriais entre quem teve ou não sintomas do SNP.
Giacomelli A et al., 2020 ¹⁶	Milão, Itália	(Carta ao editor) Estudo transversal com 88 casos hospitalizados; 59 entrevistados	Não relatado	Não relatado	Febre (72,8%), tosse (37,3%), dispnéia (25,4%), artralgia (5,1%), pelo menos uma desordem de olfato ou sabor (33,9%) ou ambos (18,6%)	Sintomas apareceram mais em mulheres (52,6% vs 25%) e por pessoas mais jovens (mediana de 56 anos, IQR 47-60 anos vs 66 anos, IQR 52-77). 72,8% tinham pneumonia na admissão hospitalar.
Vaira LA et al., 2020 ¹⁰	Itália	Comunicação breve: 320 casos	Não relatado	Não relatado	Anosmia e ageusia associada à febre. Alguma disfunção: 19,4% (não acompanhadas de obstrução nasal ou sintomas de rinite)	
Pan L et al., 2020 ¹¹	Hubei, China	Estudo transversal: 204 casos hospitalizados	RT-PCR ^a para COVID-19	Elevação de AST e ALT no grupo de pacientes com sintomas digestivos ALT (20,4%) e AST (16,5%), comparados ao grupo sem sintomas digestivos ALT (5,9%) e AST (5,0%)	50,5% dos pacientes internados apresentaram sintomas digestivos: perda de apetite (78,6%), diarreia (34%) e vômitos (3,9%). Concomitantemente, 94% apresentou sintomas respiratórios: febre (92,23%) e fraqueza (52,42%)	Estudo descritivo, transversal e multicêntrico. Casos com sintomas digestivos tiveram tempo de internação mais longo em relação aos pacientes sem sintomas digestivos (9 dias vs 7,3 dias). No entanto não houve diferença significativa no tempo de alta, dias na UTI ou mortalidade entre os grupos.
Jin X et al., 2020 ¹⁷	Zhejiang, China	Estudo retrospectivo com 651 casos hospitalizados e análise clínica/epidemiológica de 74 casos com sintomas digestivos	RT-PCR ^a para COVID-19	Aumento da AST isolado em pacientes com sintomas GI maior do que naqueles sem sintomas GI (29,35 vs 24,4). Sem diferença significativa nos marcadores relacionados à infecção PCR e procalcitonina	Sintomas digestivos (diarreia, vômitos, náusea) em 11,4% do total. Febre (85,54%), tosse (71,62%), escarro (39,19%), fadiga (31,08%) e cefaleia (21,62%)	Estudo retrospectivo. A taxa de doença hepática crônica foi superior nos casos com sintomas GI em relação aos sem sintomas GI (10,81% vs 2,95%). A taxa do tipo grave/crítico também foi aumentada em casos com sintomas GI do que naqueles sem sintomas (22,97% vs 8,14%).

Fonte: ISER, et. al. 2020, p. 3-4.

Conforme observado na tabela acima, é possível identificar por meio de testes laboratoriais, diversos sintomas que caracterizam a doença da Covid-19, por esse motivo é necessário a utilização deste recurso para um diagnóstico mais fidedigno.

3.3 PREVENÇÃO

Existem estratégias imediatas de prevenção contra a Covid-19, os mecanismos mais comuns, adotados pelos países são: Antissepsia e o Isolamento Social. A antissepsia consiste na higienização das mãos com água e sabão por pele menos 30 segundos e a utilização de

álcool 70%, líquido e gel (BAPTISTA, FERNANDES, 2020). A estratégia, considerada uma medida profilática eficaz para outras doenças, agora soma-se ao rol de indicações para a contenção do vírus da Covid. Para profissionais que atuam na assistência à saúde, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (2016), órgão vinculado ao Governo Federal, recomenda a higienização das mãos com água e sabão nos seguintes contextos: ao iniciar o turno, após ir ao banheiro, antes e depois das refeições, antes do preparo dos alimentos, antes do preparo e da manipulação dos alimentos. A medida tem por objetivo barrar a transmissão “de infecções veiculadas ao contato; prevenção e redução das infecções causadas pelas transmissões cruzadas”. A questão é fator crítico no que se refere à contenção do vírus, especialmente ao considerar que, segundo Locks *et al* (2011), menos de um terço dos profissionais atuantes em Unidades Básicas do sul do Brasil realizaram a higienização das mãos de modo adequado.

Já o isolamento social ou quarentena, consiste em medidas governamentais, como por exemplos, impedimento de viagens; fronteiras fechadas, limitação de serviços não essenciais e toque de recolher. Schumann *et al* (2020, p.3357) asseguram que a forma mais efetiva de evitar o colapso dos sistemas de saúde é a adoção de medidas de isolamento social. Para os autores, tal posicionamento tem por consequência indireta a redução da mortalidade em números absolutos. Como recomendação, indicam que os governos aliem estratégias de recuperação econômica em proteção social a fim de reduzir os efeitos colaterais da pandemia.

Outras medidas protetivas, como não tocar nos olhos, nariz e boca, tossir usando o cotovelo, utilização de máscaras descartáveis, distanciamento social, respeitando a distância mínima de 1 metro, ajudam na prevenção de contaminação do vírus. De acordo com os estudos de Carmago *et al* (2020, p.3374), evidências apontam para um “um benefício potencial das máscaras faciais padrão TNT para a prevenção da doença COVID 19 e seu uso na população em geral”, não obstante às limitações provocadas pelo número reduzido de artigos disponíveis sobre o tema e a qualidade metodológica duvidosa de dois estudos mencionados pelos autores.

3.4 IMPACTOS DA COVID-19 NA UBSF

A Covid-19 atingiu rapidamente a população mundial de forma destrutiva, deixando milhares de mortes e muitas seqüelas nos sobreviventes. Essa tragédia acometeu o sistema público e privado de saúde, deixando muitas déficits e impactos.

Tais impactos são: a falta de equipamento de proteção individual (EPI), testes de diagnósticos, leitos de UTI e enfermaria, gerando um colapso na saúde e amedrontando os seres humanos.

Além do mais, a pandemia da Covid-19 não trouxe somente impactos na área biomédica e epidemiológica, trouxe impactos econômicos, políticos, sociais e até mesmo históricos (SANTOS *et al.*, 2021).

Quanto aos impactos da Covid-19 na UBSF: um grupo de estudantes de enfermagem da Universidade Estadual do Pará realizou um estudo em uma UBSF em Santarém (PA), o estudo revelou que os infectados e mortos pela pandemia da Covid-19 afeta diretamente o sistema de saúde, trazendo questões importantes como o a exposição das comunidades mais vulneráveis, sistema financeiro e suporte econômico, a saúde mental e o medo do risco da doença e mortes, também acesso a itens básicos: comida, medicamentos, transportes e etc... Trazendo uma análise criteriosa sobre impactos morais e de direitos humanos.

Tendo em vista isso, os estudantes relataram que a COVID-19 impactou a credibilidade da UBSF e seus tratamentos por conta das informações inverídicas em relação às vacinas.

Além do mais, gerou sobrecargas nos atendimentos que não são específicos para COVID-19, reuniões que visavam à orientação de doenças e prevenção da comunidade foram canceladas, visitas das equipes multiprofissionais e de agentes comunitários de saúde foram suspensas, tornando difícil o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças, acompanhamento das gestantes e vacinação. Outro impacto grave também, foram o afastamento de profissionais da UBSF por apresentarem sintomas da COVID-19 (SANTOS *et al.*, 2021).

3.5 ESTRATÉGIAS DA UBSF FRENTE ÀS DEMANDAS DA COMUNIDADE NO CONTEXTO DE PANDEMIA

O estudo revelou algumas estratégias da UBSF frente às demandas da comunidade no contexto de pandemia. Com a autorização da enfermeira responsável da UBSF de Santarém, os acadêmicos de enfermagem da Universidade Estadual junto do seu corpo docente, realizaram algumas estratégias para o combate da pandemia na comunidade, as estratégias foram: confecção de um banner informativo sobre a COVID-19 e doação de materiais para higienização das mãos, como álcool 70%, detergente líquido e papel toalha. Também foram realizadas plaquinhas informativas sobre medidas de prevenção contra a COVID-19 (SANTOS *et al.*, 2021).

Os acadêmicos ainda se puseram a colocar o banner em um local estratégico, suspenso no interior da UBSF, para que ficasse visível a população. As plaquinhas também foram

colocadas em lugares estratégicos, visando a conscientização de todos. Já os materiais de higienização foram entregue a recepção, posteriormente também seriam direcionados para lugares estratégicos, afim de que os usuários pudessem higienizar as mãos (SANTOS *et al.*, 2021).

Outro estudo chamado: Atendimento em Unidade Básica de Saúde no Contexto de Pandemia Covid-19: relato de experiência, apresentado no 1º SEMINÁRIO NACIONAL SOBRE VIOLÊNCIA, TECNOLOGIAS E SAÚDE EM TEMPOS DE COVID-19 por estudantes de medicina da Universidade Federal do Ceara, apresentou outras estratégias do combate da UBSF no contexto de pandemia, como a disponibilização de um profissional na porta de entrada da UBSF para fazer a triagem e acolhimento dos pacientes com suspeita de Covid-19, orientação de uso de máscara, higienização e distanciamento social, disponibilização da área externa como estratégia de separar os pacientes de Covid-19 com os demais, evitando o contato dos mesmos, foram realizadas ainda tele-consultas evitando contato do paciente com o profissional de saúde, evitando assim uma chance maior de contágio do vírus, monitoramento dos pacientes via ligações telefônicas, reorganização de agendas de consultas, aumento de horas de trabalho dos profissionais de saúde, priorizando atendimentos que demandasse grande urgência e restrição de atividades em grupo (SILVA *et al.*, 2021).

Outras estratégias foram pensadas, no entanto não foram encontradas em estudos existentes de estratégias de enfrentamento da COVID-19 em unidades de saúde, ficam em análise e sugestões para novas pesquisas, como estratégias e cuidados para prevenção da saúde física e mental, como por exemplo, educação das pessoas sobre prevenção do vírus, cuidados com as crianças para prevenção de acidentes domésticos, prevenção de doenças que surgem a partir do sedentarismo, estresse, depressão e outras doenças advindas da pandemia.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse artigo abordou as estratégias da UBSF frente às demandas da comunidade no contexto de pandemia, bem como os impactos que a pandemia trouxe para a comunidade influenciando UBSF em suas estratégias. Pensando em atenção primária à saúde, a UBSF é a porta de entrada para comunidade e suas mais diversas demandas. Estudar esse serviço e estabelecer estratégias torna mais eficiente o trabalho executado nas UBSF's ((SANTOS *et al.*, 2021).

Portanto, os objetivos elencados foram alcançados, identificando assim, que a pandemia da Covid-19 trouxe impactos significativos na comunidade e na UBSF, acarretando a UBSF, gerar estratégias para dar suporte a comunidade e combate ao vírus. Considerando que o contexto pandêmico ainda se faz presente; que o vírus permanece ativo e em mutação, atingindo uma parcela significativa da população mundial e que uma nova onda é vislumbrada no continente europeu; um dos limitadores desta empreitada acadêmica é, precisamente, o número de reduzido de referências teórico-metodológicas na adoção de protocolos e condução de estratégias por parte dos sistemas de saúde e seus profissionais. Vale ressaltar que o vírus ainda existe e às estratégias já existentes precisam continuar.

Sendo assim, por se tratar de um tema recente, esse artigo fica a disposição da comunidade científica para a elaboração de novos estudos visando a elaboração e identificação de estratégias da UBSF que possam auxiliar a comunidades e suas demandas advindas dos impactos da Covid-19.

5. BIBLIOGRAFIA

BARBOSA BAPTISTA, A.; VIEIRA FERNANDES, L. COVID-19, ANÁLISE DAS ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO, CUIDADOS E COMPLICAÇÕES SINTOMÁTICAS. **DESAFIOS - Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins**, v. 7, n. Especial-3, p. 38-47, 22 abr. 2020.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do paciente: higienização das mãos**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção Primária à Saúde. **Estratégia Saúde da Família (ESF)**. Brasília, DF, Fev. 2020. Disponível em <<https://aps.saude.gov.br/ape/esf/>>. Acesso em: 15 jun. 2021.

Camargo, Maria Cristina de et al. Eficácia **da máscara facial (TNT) na população para a prevenção de infecções por coronavírus: revisão sistemática**. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 25, n. 9 [Acessado 26 Novembro 2021] , pp. 3365-3376.

COSTA, Jessica Lima. **Fatores estressores e as estratégias de enfrentamento utilizadas por enfermeiros em tempos de pandemia. 2021**. 38 fl. (Trabalho de Conclusão de Curso – Monografia), Curso de Bacharelado em Enfermagem, Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité – Paraíba – Brasil, 2021. Disponível em <<http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/19139>>. Acesso em 17 jun. 2021.

DA SILVA, M.; DE LIMA NUNES, R.; RODRIGUES, L.. ATENDIMENTO EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO CONTEXTO DA PANDEMIA COVID-19: relato de experiência. **I Seminário Internacional sobre Violência, Tecnologias e Saúde no contexto do coronavírus (COVID-19)**, Brasil, set. 2020. Disponível em: <<https://eventos.ufpr.br/SEMVTS/SEMVTS2020/paper/view/3269/874>>. Acesso em 15 nov. 2021.

ISER, Betine Pinto Moehlecke et al. **Definição de caso suspeito da COVID-19: uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados**. **Epidemiologia e Serviços de Saúde** [online]. 2020, v. 29, n. 3, e2020233. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000300018>. Acesso em 15 nov. 2021.

JOINVILLE. UBSF Bucarein. **Finalidade**. Joinville, 2020. Disponível em <<https://www.joinville.sc.gov.br/institucional/ses/das/dce/ubbu/>>. Acesso em: 15 jun. 2021.

LOCKS, Lindsay et al. Qualidade da **higienização das mãos de profissionais atuantes em unidades básicas de saúde**. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 32, p. 569-575, 2011.

MALTA, Deborah Carvalho et al . **A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020**. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília v. 29, n. 4, e2020407, set. 2020 . Disponível em <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742020000400025&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 01 jun. 2021.

MENDONÇA, M. H.; SILVA JUNIOR, A.; CUNHA, C. L.; LATGÉ, P. A pandemia COVID-19 no Brasil: ecos e reflexos nas comunidades periféricas. **APS EM REVISTA**, v. 2, n. 2, p. 162-168, 8 jun. 2020. Disponível em <<https://doi.org/10.14295/aps.v2i2.124>>. Acesso em 10 jun. 2021.

MINAS GERAIS. Secretária de Estado de Saúde. **SUS**. Minas Gerais, 2015. Disponível em <<https://www.saude.mg.gov.br/sus>>. Acesso em: 15 jun. 2021.

NOGUEIRA, José Vagner Delmiro. CONHECENDO A ORIGEM DO SARS-COV-2 (COVID-19) (2020). **Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA, Três Lagoas/MS**, v. 11, n. 2, agosto/dezembro. 2020. ISSN: 2447-8822. Disponível em: <https://periodicos.ufms.br/index.php/sameamb/article/view/10321>. Acesso em 15 nov. 2021.

SANTOS, Amanda Kassia Castro et al. O uso da metodologia da problematização na análise de uma unidade básica de saúde da família de santarém-pará no contexto da pandemia da covid-19. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 6250-6264, 2021.

SARTI, Thiago Dias et al. **Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19?**. Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]. 2020, v. 29, n. 2. Disponível em: <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200024>>. Acesso em 15 nov. 2021.

SCHUCHMANN, Alexandra Zanella et al. **Isolamento social vertical X Isolamento social horizontal: os dilemas sanitários e sociais no enfrentamento da pandemia de COVID-19**. Brazilian Journal of Health Review, v. 3, n. 2, p. 3556-3576, 2020.

SILVA, Welison Matheus Fontes da; Ruiz, Jefferson Lee de Souza. **A centralidade do SUS na pandemia do coronavírus e as disputas com o projeto neoliberal**, 2020. Physis: **Revista de Saúde Coletiva 2020, Volume 30 Nº 3 e location e300302, set. 2020**. Disponível em <<https://doi.org/10.1590/s0103-73312020300302>>. Acesso em 01 jun. 2021.

SOARES, C. S. A.; DA FONSECA, C. L. R. **Atenção primária à saúde em tempos de pandemia**. **JMPHC | Journal of Management & Primary Health Care | ISSN 2179-6750**, v. 12, p. 1-11, 16 jul. 2020. Disponível em <<https://doi.org/10.14295/jmphc.v12.998>>. Acesso em 05 jun. 2021.